

טופס הסכמה: ניסיון לידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי

VAGINAL BIRTH AFTER CESARIAN SECTION (VBAC)

בניסיון ללידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי בעבר, נלקחות בחשבון עובדות שונות הקשורות ללידות קודמות: ההתוויה לניתוח הקיסרי הקודם, מהלך הניתוח ותקופת משכב הלידה, הזמן שחלף מאז הניתוח הקיסרי, האם היתה לידה לדנית אחרי/לפני הניתוח הקיסרי ועוד.
שם היולדת: _____

שם פרטי _____ שם משפחה _____ שם האב _____ ת.ז. _____

אני מצהירה ומאשרת בזאת שקיבלתי הסבר מפורט בע"פ מד"ר _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ על תהליך לידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי והסיכונים הכרוכים בו (להלן: "ניסיון לידה")

הובהר לי שבמהלך הלידה כולה אהיה מחוברת, ללא הפסקה, למכשיר מוניטור לצורך מעקב אחר דופק לב העובר והצירים וכן ילקחו ממני בדיקות נוספות בהתאם לצורך. הוסברו לי הסיכונים האפשריים בניסיון לידה לדנית לאחר ניתוח קיסרי, לרבות: פתיחה / קרע של צלקת הניתוח אשר עלולה לגרום לצורך בניתוח קיסרי דחוף. קרע של הצלקת עלול להיות מלווה בדמם חזק שיכול להסתיים בצורך בכריתת הרחם או בסיבוכים אחרים ו/או נוספים לרבות, פגיעה בתפקודי קרישה, צורך בקבלת דם ומוצרי דם ו/או הרחבה של הניתוח בשל מעורבות של איברים סמוכים.

הוסבר לי שקיימת אפשרות שהסיבוכים לא יאובחנו במהלך הלידה הלדנית וכי יהיה צורך בניתוח מתקן בשלב מאוחר יותר.

כמו כן, הוסבר לי שקרע של הרחם עלול להוביל למצוקה עוברית קשה, שלמרות טיפול, תסב נזק ניירולוגי קשה, ולעיתים בלתי הפיך, לילוד/עובר, ועד למות העובר / הילוד תוך כדי הניתוח או לאחריו.

כמו כן הובהר לי, שבמידה והלידה לא תתקדם כצפוי, או שיופיעו סימנים של מצוקה עוברית, יכול צוות חדר הלידה להחליט על הפסקת הניסיון ללידה לדנית ולעבור לניתוח קיסרי. אני נותנת בזאת את הסכמתי לניסיון לידה לדנית, ולמעבר לניתוח קיסרי במידת הצורך.

הובהר לי שהלידה עצמה תתנהל תוך שימוש באלחוש אפידורלי, אך אם יוחלט לעבור לניתוח קיסרי יתכן ויהיה צורך לבצע הרדמה כללית.

אני יודעת ומסכימה לכך שניסיון הלידה ו/או הניתוח הקיסרי וכל ההליכים האחרים יעשו בידי מי שהדבר יוטל עליו, בהתאם לנהלים ולהוראות של המוסד וכי לא הובטח לי שיעשו, כולם או חלקם בידי אדם מסוים, ובלבד שיעשו באחריות המקובלת במוסד בכפוף לחוק.

תאריך _____ שעה _____ חתימת היולדת _____

שם קרוב משפחה (קירבה) _____ חתימת קרוב משפחה _____

אני מאשרת/כי הסברתי בעל פה ליולדת / לאפוטרופוס של היולדת * את כל האמור לעיל בפירוט מדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבינה את הסברי במלואם.

שם הרופא/ה _____ חתימת הרופא/ה _____ מס' רשיון _____

ספטמבר 2003